

SAIMAAN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta
Hoitotyön koulutusohjelma

Viivi Ramu ja Niko Rämä

SAIMAAN AMMATTIKORKEAKOULUN SAIRAAN- HOIDON OPISKELIJOIDEN HENKINEN HYVIN- VOINTI

Opinnäytetyö 2012

Tiivistelmä

Viivi Ramu

Niko Rämä

Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoidon opiskelijoiden henkinen hyvinvointi, 38 sivua, 3 liitettä

Saimaan ammattikorkeakoulu

Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta

Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2012

Ohjaaja: lehtori Vuokko Koiranen, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli avoimia kysymyksiä sisältävän kyselylomakkeen avulla kartoittaa Saimaan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajiksi opiskelevien henkistä hyvinvointia. Kysymykset perustuivat kolmeen eri tutkimustehtävään: ensimmäisenä tutkimustehtävä oli selvittää, millainen Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa opiskelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden henkinen hyvinvointi on ollut opiskelun aikana. Toisena tutkimustehtävänä oli selvittää, millaista tukea sairaanhoidon opiskelijat ovat saaneet henkiseen hyvinvointiinsa Saimaan ammattikorkeakoulun puolesta. Viimeisenä tutkimustehtävänä oli kartoittaa, millaista Saimaan ammattikorkeakoulun tarjoamaa tukea opiskelijat olisivat kaivanneet.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena eli kvalitatiivisena tutkimuksena. Kyselyssä käytetty avoimia kysymyksiä sisältävä kyselylomake tehtiin itse. Kyselylomake esiteltiin ennen varsinaisen kyselyn toteutusta. Vastauksia saatiin 18.

Tutkimustulosten perusteella esiin nousi muutamia tekijöitä, jotka kuormittivat lähes jokaista kyselylomakkeeseen vastannutta sairaanhoidon opiskelijaa. Näitä asioita olivat opiskeluun liittyvät asiat, kuten tentit ja opinnäytetyö. Myös huoli omasta taloudesta kuormitti kyselyyn vastanneita opiskelijoita. Tämän tutkimusten tulosten perusteella opiskelijoiden henkisessä hyvinvoinnissa on tekijöitä, jotka eivät ole tasapainossa.

Saatuja tuloksia voidaan jatkossa käyttää Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden henkisen jaksamisen tukemiseen ja henkisen pahoinvoinnin ennaltaehkäisyyn.

Opinnäytetyöstä nousi kolme jatkotutkimusaihetta: ammattikorkeakouluopiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin mittaaminen opintojen alussa ja opintojen lopussa, vertaileva tutkimus kahden, esimerkiksi tekniikan alan ja sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien välillä sekä vertailevan tutkimuksen toteuttaminen aikuis- ja nuorisopuolen opintoryhmien välillä.

Asiasanat: henkinen hyvinvointi, sairaanhoidon opiskelija, Saimaan ammattikorkeakoulu

Abstract

Viivi Ramu

Niko Rämä

The mental well-being of Saimaa University of Applied Sciences nursing students, 38 pages, 3 appendices

Saimaa University of Applied Sciences

Health Care and Social Services Lappeenranta

Degree Programme in Nursing and Health Care

Bachelor's Thesis 2012

Instructor: Senior Lecturer Vuokko Koironen

The purpose of our thesis was to survey the mental well-being of Saimaa University nursing students with a questionnaire with open questions. The questions of the questionnaire were based on a three different study tasks. The first task was to find out how was the mental well-being of the Saimaa University nursing students during their studying. The second task was to find out what kind of support for mental well-being the nursing students have got from school. The last study task was to survey out what kind of support from school the students would have ached for.

The thesis was implemented as a qualitative study. The questionnaire with open questions was made by us. The questionnaire was pretested before the actual presentation of the questionnaire. The total number of responses was 18 units.

Based on the study results arise few factors which strained almost every nursing student who answered the questionnaire. These factors were things related to studying like exams and thesis work. There was also concern about personal finance in the answers. Based on the results of our study there are factors in the mental well-being of the students which aren't balanced.

The results from our thesis can be used in the future to support the mental well-being of the Saimaa University students and to prevent any mental nausea.

Keywords: mental well-being, nursing student, Saimaa University

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	5
2	SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN HENKINEN HYVINVOINTI	6
2.1	Henkinen hyvinvointi	6
2.2	Henkiseen hyvinvointiin liittyvät ongelmat	7
3	SAIMAAN AMMATTIKORKEAKOULUN TARJOAMAT PALVELUT HENKISEN HYVINVOINNIN TUKEMISEEN	11
3.1	Opiskelijaterveydenhuolto	11
3.2	Opiskelijakunnan tutorit	12
3.3	Opiskelijahuoltoryhmä	12
4	TUTKIMUSTEHTÄVÄT	13
5	TUTKIMUSMENETELMÄ	13
5.1	Tutkimusaineiston keruu	14
5.2	Tutkimukseen osallistujat	15
5.3	Aineiston analyysi	16
5.4	Tutkimuksen luotettavuus	17
5.5	Tutkimuksen etiikka	19
6	TULOKSET	21
6.1	Sairaanhoitajaopiskelijoiden henkinen jaksaminen opiskelijoiden arvioimana	21
6.1.1	Opiskelijoiden oman henkisen hyvinvoinnin arviointi opiskelujen aikana	21
6.1.2	Henkisen hyvinvoinnin kuormittavat tekijät	22
6.1.3	Koulun antama tuki henkisen hyvinvoinnin lisäämiseen	22
6.1.4	Muun tuen tarve koulun puolesta	23
6.2	Johtopäätökset	23
7	POHDINTA	25
7.1	Tutkimusmenetelmän arviointi	28
7.2	Aineiston arviointi	29
7.3	Jatkotutkimuksen aiheita	29
	LÄHTEET	30

LIITTEET

Liite 1. Kyselyn saate

Liite 2. Kyselylomake

Liite 3. Pelkistetyt vastaukset

1 JOHDANTO

Tämän opinnäytetyön aiheena on Saimaan ammattikorkeakoulussa opiskelevien sairaanhoitajien henkinen hyvinvointi. Aihe on hyvin ajankohtainen, sillä noin joka neljäs nuori aikuinen kärsii jostakin mielenterveyden häiriöstä. Vuonna 2008 toteutetun korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimuksen mukaan opiskelijoiden univaikeudet, väsymys ja jännittäminen ovat lisääntyneet 2000-luvulla. Psykkisistä ongelmista yleisimpiä ovat jatkuvan ylläsurin kokemuminen, itsensä kokemuminen masentuneeksi ja onnettomaksi ja vaikeus keskittyä tehtäviin (Kunttu & Huttunen 2009, 44-49).

Nykyajan tuomat paineet, kuten kilpailu, huippusuoritusten tavoittelu, valinnan mahdollisuuksien loputon kasvu ja epävarmuus näyttävät lisäävän opiskelijoiden pahaa oloa. Viime aikoina on tuotu esille hankaluudet siirtymisessä korkeasteen opintoihin ja myös ongelmat valmistumisessa sekä sen viivästyttäminen. Opiskelijan uupumus ja masennus vaikuttavat suoraan opiskelukykyyn alenemiseen ja opiskelumotivaatioon. Opiskelijan aikaisella uupumuksella saattaa olla kauaskantoisia seurauksia tulevaisuuteen. Nuorten masennus ja työkyvyttömyys aiheuttavat valtiolle miljardien menot. Kansaneläkelaitoksen tilastojen mukaan vuonna 2009 joka päivä viisi nuorta jättäytyi työkyvyttömyyseläkkeelle mielenterveyshäiriöiden vuoksi (Kela 2011).

Tavoitteena on, että opinnäytetyömme edistäisi omaa ammatillista kehitystämme siten, että saisimme käyttää ja soveltaa omaa teoriaosaamistamme käytännössä. Toivomme myös, että tutkimuksemme pohjalta saamme jakaa luotettavaa ja arvokasta tietoa esimerkiksi kouluterveydenhuollon käyttöön. Tutkimuksemme tarkoituksena on myös synnyttää tulosten pohjalta keskustelua ja mahdollisten tukipalveluiden tarkastelua ja kehittämistyötä. Mielestämme on aiheellista kartoittaa oman oppilaitoksemme tilannetta opiskelijoiden hyvinvoinnista, koska vastaavaa tutkimusta ei ole tehty Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoidon opiskelijoille. Työllämme tulemme selvittämään, millaiseksi opiskelijat kokevat oman henkisen terveytensä ja hyvinvointinsa.

2 SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN HENKINEN HYVINVOINTI

Ihmisen henkinen hyvinvointi on kokonaisuus, joka muodostuu monesta eri tekijästä. Henkinen hyvinvointi on osittain suorasti liitoksissa henkilön fyysiseen terveyteen ja hyvinvointiin. Ihmisen henkiset voimavarat muodostuvat monesta eri asiasta, jotka ovat erittäin monimuotoisessa vuorovaikutussuhteessa. Siihen kuuluvat muun muassa työ, koti, harrastukset, ihmissuhteet ja muu elinympäristö. Myös ravinto, lepo ja liikunta vaikuttavat henkilön henkiseen jaksamiseen, kuten myös fyysiseen hyvinvointiin. (Suomen mielenterveysseura 2011.)

Henkisen hyvinvoinnin tilat voivat vaihdella henkilöllä hyvinkin dramaattisesti. Erilaiset suuret ja pienetkin elämänmuutokset ja tilanteet voivat vaikuttaa henkilön kokemaan henkiseen hyvinvointiin hyvin paljon. (Suomen mielenterveysseura 2011.)

2.1 Henkinen hyvinvointi

Henkinen hyvinvointi liittyy tiiviisti kaikkiin terveyden osa-alueisiin ja on siitä syystä hyvin tärkeä terveyden ja hyvinvoinnin kannalta. Usein henkisessä hyvinvoinnissa on kyse hyvin käsitteellisistä asioista ja sen tarkka määrittely voi olla vaikeaa. Nykyinen terveystutkimus mieltää henkisen hyvinvoinnin oman itsen kokemiseksi ja toteuttamiseksi mielellään kiireettömässä ilmapiirissä. Tunteet kuuluvat merkittävästi henkiseen hyvinvointiin sekä sen kokemukseen. Positiiviset tunteet ovat keskeisiä henkisen hyvinvoinnin kokemuksia. (Taka-aho 2005.)

Savola ja Koskinen-Ollonqvist (2005, 12) toteavat teoksessaan, että hyvinvointi kokemuksena voidaan saada aikaan myös keinotekoisesti, esimerkiksi päihteen avulla, mutta todellinen hyvinvointi on tiiviisti yhteydessä yksilön voimaantumisen tunteeseen. Tämä antaa yksilölle tunteen, että hän kontrolloi itse omaa elämäänsä.

Hyvinvointi voidaan ymmärtää laajana yhteisöllisenä käsitteenä, johon sisältyvät yksilön fyysinen, psyykkinen, sosiaalinen, emotionaalinen ja hengellinen hyvinvointi. Näiden osa-alueiden lisäksi hyvinvointiin kuuluvat yksilön ja ympäristön vuorovaikutus eli perustarpeiden tyydytys, turvallisuus, sosiaaliset suhteet, työn ja vapaa-ajan tasapaino, asuminen ja terveellinen ympäristö. (Perttilä 1999, 103.) Hyypän (1997, 46-47) mukaan tunteet ovat henkisellä tasolla siteitä identiteettimme ja oman minän kokemiseen ja saattavat saada aikaan jopa fyysisiä reaktioita.

Oulun yliopiston opiskelijan hyvinvointisivustolla opiskelijan hyvinvointia määritellään seuraavasti:

Yleisesti hyvinvointia kuvataan tilana, jossa ihmisellä on mahdollisuus saada keskeiset tarpeensa tyydytetyiksi. Tähän vaikuttavat sekä elintaso että elämänlaatu. Hyvinvoinnille onkin mahdotonta esittää objektiivista määritelmää, jonka avulla voitaisiin mitata onko jonkun ihmisen hyvinvointi suurempi kuin toisen, sillä jokainen on itse oman hyvinvointinsa paras asiantuntija. (Oulun yliopisto 2010.)

2.2 Henkiseen hyvinvointiin liittyvät ongelmat

Ihmisen elämäänsä kuuluvat erilaiset haasteet, mutta usein niiden kohtaaminen voi laukaista stressiprosessin. Stressin tarkoitus on aktivoida ja suunnata voimavaroja haasteiden kohtaamiseen. Haasteet tarjoavat mahdollisuuden uuden oppimiseen, ja niistä selviytyminen luo hyvinvointia. Kun stressi on lievää ja lyhytkestoista, niin se yleensä parantaa suoriutumista, mutta stressin pitkittyessä tai sen esiintyessä hyvin voimakkaana voi syntyä erilaisia terveysongelmia, muun muassa uupumusta ja masennusta. (Työterveyslaitos 2011.)

Nuorilla aikuisilla opintojen alkuvaiheeseen kuuluu yleensä paljon uusia ja suuria elämäntapahtumia. Tyypillisimpiä niistä voivat olla esimerkiksi seurustelun aloittaminen tai päättymisen, läheisen sairastuminen ja kotoa poismuutto. Opiskelijan elämäänsä opintojen ohessa voi kuulua osapäivätyön aloittaminen. Tämä voi olla uusi asia opiskelijalle ja näin kuormittaa hänen jaksamistaan ja voimavarojaan. Opiskeluaika voi siis olla hyvinkin suuri ja uusi elämäkokemus opiskelijalle. Opintojen alkuun liittyy uusien asioiden oppimista ja oman henkilökohtaisen

elämän muuttumista ja muovautumista. Opintojen loppuvaiheessa on suhteellisen tavallista että opiskelijan elämä mullistuu lisää uuden työn ja avio- tai avoliiton aloittamisen myötä. (Vanhatalo, Aunola, Salmela-Aro & Nurmi 2003.)

Tutkittaessa 18-36 vuotta täyttäneiden naisten hyvinvointia, elämäntapahtumia ja opinnoissa pärjäämisen välisiä yhteyksiä ja yhtäläisyyksiä yliopisto-opintojen eri vaiheissa todettiin, että hyvinvointi ja elämäntapahtumat ovat selvästi yhteydessä tutkittavien opiskelijoiden opintoviikkojen määrään, mutta eivät tutkittavien opiskelijoiden opinnoistaan saamiin arvosanoihin. Tutkimuksesta selviää että tutkittavien naisten elämäntapahtumat ennustavat naisten hyvinvointia enemmän kuin opintomenestys. (Vanhatalo ym. 2003.)

Opintojen pitkittymiseen liittyvistä tekijöistä suurimpana yksittäisenä opiskelujen esteenä on todettu olevan ansiotyön. Tutkittavien opintojen pitkittymiseen löydettiin yksi suuri merkittävä tekijä. Opiskelijoiden tekemän ansiotyön opiskelun ohella todettiin olevan suurin yksittäinen tekijä opiskelun esteenä. Muita merkittäviä syitä opintojen viivästymiselle olivat pitkä matka opiskelupaikkakunnalle, perhe ja lapset sekä taloudellinen tilanne. (Uski 1999.)

Kolme neljäsosalla ammattikorkeakoulu- ja yliopisto-opiskelijoista tärkeimpänä tulonlähteenä oli opintoraha ja asumislisä. Puolella opiskelijoista on palkkatuloja. Berndtsonin (2004) toteuttamassa tutkimuksessa suurin osa vastanneista (N=2080) koki selviytyvänsä arjestaan senhetkisillä tuloillaan ja säästöillään. Ammattiin opiskelevista henkilöistä (N=1118) lähes puolet määritteli taloudellisen tilanteensa vähintäänkin melko huonoksi. Opiskelijat, jotka kokevat toimeentulonsa erittäin vaikeaksi, on muita useammin ongelmia opinnoissaan. Tehdyissä tutkimuksissa on havaittu, että kaikista vahvimmin henkilön mahdolliseen psyykkiseen oireiluun ovat yhteydessä sosiaalinen tuki, taloudellinen tilanne ja sukupuoli. Naisilla oireilua esiintyy yleisemmin kuin miehillä. (Laaksonen 2005.)

Ikärakenne on muuttunut yliopisto-opiskelijoiden keskuudessa ja yhä useammat opiskelijoista ovat iältään vanhempia kuin esimerkiksi 90-luvun lopussa. Alle 25-vuotiaiden opiskelijoiden osuus on enää vain alle puolet perustutkinto-

opiskelijoista, kun taas 30 vuotta täyttäneiden opiskelijoiden osuus on selkeästi kasvanut. Ikärakenteen muutos on tuonut opiskeluun muutoksia, ja sen myötä myös erilaiset opiskelukäytännöt ovat yleistyneet. Perinteisesti opiskelu on ollut kokopäiväistä. Nykyään kokopäiväisen opiskelukäytännön tilalle on noussut vuorottelu ansiotyön ja opiskelun välille. Myös tilanne, jossa ollaan sekä kokoaikaisessa työssä että opiskellaan, on yleistynyt. Tämä kaikki tuo kuormitusta ja aiheuttaa haasteita kokonaan tai osittain työssäkäyvien opiskelijoiden selviytymiseen. Terveystenhuolto ja ylipäänsä opiskelijan opintojen järjestäminen vaikeutuvat ja tulevat haastavammiksi. Ajattelutapa ja toimintamalli, jossa yksi tutkinto, nopea opiskelu ja valmistuminen ja siten pysyvä työpaikka ovat jossain määrin väistyneet. (Moore 2004, Grace 1997.) Yhteenvedona voidaan todeta, että opiskelijoiden uudenlainen opiskelu-elämä ja tyylit tuovat merkittäviä uusia haasteita paitsi opiskelijaterveydenhuollolle myös ylipäänsä opintojen järjestämiselle oppilaitoksissa.

Sosiaalinen verkosto on tärkeä osatekijä opiskelijan elämässä. Käsitteenä sosiaalinen verkosto tarkoittaa yksilön ympärille muodostuvaa, muista ihmisistä koostuvaa tukirakennetta. Sosiaalisten suhteiden puutteellisuus voi lisätä henkilön sairastumisriskiä (Kunttu & Huhtala 1999). Kun henkilöllä on selvä puute sosiaalisen tuen osatekijöistä, kuten keskustelutuen puute, yksinäisyys ja varsinkin pieni lähipiiri, henkilön psyykkinen oireilu lisääntyy merkittävästi. Viimeaikaisissa tutkimuksissa kyseiset aiheet on todettu tärkeiksi ja vahvoiksi psyykkisen oireilun lisääjiksi. On huomattu, että miehillä vähäisen sosiaalisen tuen yhteys psyykkiseen oireiluun oli selvästi vahvempi kuin naisilla. Miehillä erityisesti pieni lähipiiri oli selvästi yhteydessä henkisen hyvinvoinnin laskuun. (Laaksonen 2005, 77.)

Mäkisen ja Olkinuoran (2001) tutkimuksessa vertailtiin opinnoissaan huonosti ja pitkälle edenneitä eri tiedekuntien opiskelijoita (N=807) vanhempien koulustaustan ja harrastusten määrän suhteen. Näiden kyseisten ryhmien välillä merkittävä ero oli vain siinä kokivatko he saaneen vanhemmiltaan henkistä tukea yliopisto-opiskeluissaan. (Mäkinen & Olkinuora 2001, 23.) Yhtenä huomattavana asiana mäkisen ja Olkinuoran (2001) tutkimuksesta kävi ilmi, että psyykkiseen hyvinvointiin vaikuttavana tekijänä ystävien antama tuki osoittautui jonkin

verran tärkeämmäksi kuin perheen antama tuki. Voi olla että muuhun kuin opinnoista aiheutuvaan stressiin saadaan enemmän tukea perheeltä, kun taas opiskeluun liittyvään stressiin koettiin saavan parempaa lievitystä läheisten ystävien tuesta. (Rodriguez, Mira, Myers, Morris & Cardoza, 2003.)

Psykiatrisen sairaanhoidon opiskelijoiden sosiaalisen tukiverkoston ja tuen olemassaolo ja ylläpitäminen ovat tärkeää. Tukiverkosto voi koostua muun muassa perheen, ystävien ja opiskelukavereiden ja oppilaitoksen tuesta. Opiskelijan omien kokemusten suora jakaminen antaa opiskelijalle hyvän tilaisuuden olla vilpitön ja saada arvokasta palautetta ja tukea, joka kehittää häntä. Hyvinvoinnin ylläpitämisen tapoihin kuuluu, että opiskelija ottaa osaa ja osallistuu myös epävirallisiin keskusteluihin sekä ammatillisiin kokouksiin, jotka auttavat normalisoimaan työssä mahdollisesti heränneet voimakkaatkin tunteet. (Morrisette 2004, 534.) Yhteenvetona tässä voidaan todeta, että opiskelijan voimavarat ja terveys ovat tässä hankkeessa ymmärretty kokonaisvaltaisen ja erittäin kokemuksellisen hyvinvoinnin tasapainotilana, johon henkilön omilla itsesääätely- ja yleisillä elämänhallintakyvyillä, elintavoilla sekä aktuaalisella elämänvaiheella ja tilanteella on vaikutusta.

Työterveyslaitoksen teettämän työympäristötutkimuksen raportin (Sulander & Romppanen 2007) mukaan ihminen on psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus. Sen lisäksi, että henkilöllä on hyvät fyysiset ja psyykkiset voimavarat, hän tarvitsee varsinkin välittävän ilmapiirin ympärilleen sekä myös oppimista edistävän ja kannustavan opiskeluympäristön. On tärkeää, että terveyden edistämisen painopiste siirtyisi yksilön terveydestä ryhmä- ja tiimityön kehittämiseen ja varsinkin terveiden opiskelijayhteisöjen rakentamiseen ja muokkaamiseen.

3 SAIMAAN AMMATTIKORKEAKOULUN TARJOAMAT PALVELUT HENKISEN HYVINVOINNIN TUKEMISEEN

Saimaan ammattikorkeakoulu siirtyi syksyllä 2011 uusiin tiloihin Skinnarilaan ja ulkoisti opiskelijaterveydenhuollon palvelut Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle (YTHS). Tutkimukseemme osallistuvilla opiskelijoilla oli käytössään opiskeluaikanaan opiskelijaterveydenhuollon palveluita, jotka koulu osti ulkoiselta palvelun tuottajalta, Lappeenrannan kaupungilta. Opiskelijaterveydenhuollon palvelut sijaitsivat Kaivokadulla Lappeenrannan keskustassa. Opiskelijoille tarjottiin mahdollisuus käyttää useiden eri asiantuntijoiden antamia terveydenhuoltopalveluita. Kaivokadun opiskelijaterveydenhuollossa toimivat terveydenhoitaja, lääkäri, psykologi, opiskelukuraattori, psykiatrinen sairaanhoitaja sekä seksuaalineuvoja.

3.1 Opiskelijaterveydenhuolto

Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden opiskelijaterveydenhuolto kuuluu Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle eli YTHS:lle. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö on Suomen johtava opiskeluterveydenhuollon organisaatio. Organisaatio tarjoaa terveyden- ja sairaanhoidon, mielenterveystyön sekä suun terveydenhuollon palveluja yliopistojen ja tiede- ja taidekorkeakoulujen opiskelijoille. Vastaanottotoiminnan lisäksi YTHS tekee monipuolista työtä opiskelijoiden terveyden edistämiseksi.

YTHS on ammattikuntansa puolesta vakuuttava opiskelijoiden terveydenhuollosäätiö, jonka palveluksessa työskentelee Suomessa yli 600 terveydenhuollon ammattilaista. YTHS:n joukkoon kuuluu muun muassa yleis- ja erikoislääkäreitä (esimerkiksi gynekologeja ja ihotautilääkäreitä), terveydenhoitajia, sairaanhoitajia, perushoitajia, hammaslääkäreitä, suukirurgia, suuhygienistejä, hammashoitajia, psykiatreja ja psykologeja.

YTHS tarjoaa toimipisteissään useita eri oppaita joista voi saada apua ja tietoa vaikeisiin elämäntilanteisiin. YTHS:n toimitilasta löytyy paljon oppaita niin jännittämiseen kuin paniikkihäiriöihin, mielenterveyskuntoutukseen, parisuhdeväkivaltaan ja liikuntaan.

Äkillisiin kiireellistä hoitoa tarvitseviin mielenterveyssairauksiin YTHS tarjoaa psykologin neuvontapuhelinta maanantaina ja keskiviikkona klo 12-13. Kiireellisissä asioissa hoidontarpeen arviointi ja aloitus tapatuvat YTHS:n yleisterveydessä. YTHS:n Mielenterveyden erityispalvelut (psykologin ja psykiatrin vastaanotot) toimivat ainoastaan ajanvarausvastaanottoina. YTHS:n toimipiste Lappeenrannassa on auki arkipäivinä. Toimipisteen tarjoama psykologin neuvontapuhelin on auki kahtena päivänä viikossa yhden tunnin ajan.

3.2 Opiskelijakunnan tutorit

Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijakunta (SAIKO) on Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijoiden etujärjestö, joka edistää ja valvoo opiskelijoiden etuja erityisesti koulutuspoliittisissa sekä sosiaalipoliittisissa asioissa. SAIKO toimii myös opiskelijoiden ja muiden sidosryhmien yhdyssiteenä ja pyrkii kehittämään opetuksen ja opiskelun sisältöä (Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijakunta).

3.3 Opiskelijahuoltoryhmä

Huoltsikka on Saimaan ammattikorkeakoulun moniammatillinen opiskelijahuoltoryhmä, joka palvelee Lappeenrannassa eri koulutusaloilla. Opettajatutorit tai opiskelijatoverit (kuten ryhmän vanhin) voivat ohjata Huoltsikkaan sellaisen opiskelijan, jolla on opiskelua haittaavia sosiaalisia, terveydellisiä tai psyykkisiä ongelmia tai oppimisvaikeuksia. Opiskelija voi myös itse ottaa yhteyttä opettajatutoriin Huoltsikka- käynnin sopimiseksi.

Opettajatutor tai opiskelija voi halutessaan pyytää istuntoon mukaan tarpeelliseksi katsomiaan asiantuntijoita. Huoltsikassa ovat kuitenkin mukana vähintään opettajatutor, opiskelijaterveydenhoitaja ja lääkäri. Lisäksi mukana voivat olla

esimerkiksi koulutuspäällikkö, opintotoimiston edustaja, sosiaalityöntekijä, päihdeohjaaja, erikoissairaanhoidon edustaja, kriisityöntekijä tai muu henkilö.

Opettajatutorit voivat ottaa yhteyttä omalla koulutusosalallaan koordinoivaan opettajaan, jotta istunnot voidaan varata keskitetysti (Saimaan ammattikorkeakoulu, opiskelijahuoltoryhmä).

4 TUTKIMUSTEHTÄVÄT

Avoimia kysymyksiä sisältävällä kyselylomakkeella selvitämme seuraavanlaisia tutkimustehtäviä:

1. Millainen on Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelmassa opiskelevien sairaanhoitajaopiskelijoiden henkinen hyvinvointi opiskelujen aikana?
2. Millaista tukea sairaanhoidon opiskelijat ovat saaneet henkiseen hyvinvointiinsa Saimaan ammattikorkeakoulun puolesta?
3. Millaista Saimaan ammattikorkeakoulun tarjoamaa tukea henkiseen hyvinvointiin opiskelijat kaipaavat opintojensa aikana?

5 TUTKIMUSMENETELMÄ

Tutkimusmenetelmänä käytämme kvalitatiivista, eli laadullista lähestymistapaa. Kun halutaan ymmärtää tai selittää tiettyä ilmiötä, niin laadullinen tutkimusmenetelmä on silloin sopiva. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 9-16.) Tarkoituksenamme on, että tutkimuksellamme voimme tuoda esiin sairaanhoitajaopiskelijoiden omia ajatuksia ja kokemuksia tutkittavasta aiheesta. Jotta nämä merkitykset saadaan selville, niin on käytettävä sellaista tiedonkeruutapaa, jolla saadaan

esiin tutkittavan omakohtaiset kokemukset. Avoimia kysymyksiä sisältävä kysely (Liite 2.) on yksi tutkimustapa, jolla saadaan tutkittavista esiin heidän omakohtaiset, eli subjektiiviset, kokemuksensa. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 20.)

Avoimia kysymyksiä sisältävä kysely toteutetaan yhdelle sairaanhoidon opiskelijoiden vuosikurssille. Osallistuva vuosikurssi on nuorisopuolen opiskelijoita ja heidän hoitotyön opintonsa ovat loppuvaiheessa.

5.1 Tutkimusaineiston keruu

Hirsjärven ym. (2009, 198-203) mukaan avoimia kysymyksiä sisältävän kyselyn valinta tutkimusmenetelmäksi on perusteltua silloin, kun tarkoituksena on selvittää, mitä tutkimukseen osallistujat tuntevat, kokevat tai uskovat. Kirjoittajien mielestä avoimia kysymyksiä käytettäessä vastaajien annetaan kertoa omin sanoin, mitä he ajattelevat tutkittavasta aiheesta.

Kyselylomakkeen esitestaus on välttämätöntä, jotta saadaan aikaan luotettava kysely. Esitestauksen avulla voidaan parantaa kysymysten muotoilua ja tarkistaa esimerkiksi kysymysten järjestyksen toimivuutta lomakkeessa (Hirsjärvi ym. 2009, 231-233). Kyselylomakkeen esitestaaminen toteutettiin syyskuussa kuudella henkilöllä. Osa kyselylomakkeen esitestaukseen osallistuneista henkilöistä oli Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoidon opiskelijoita ja osa oli koulun ulkopuolelta, tuttavapiiristämme. Esitestaukseen osallistuneista opiskelijoista ei kukaan ollut varsinaisen tutkimusryhmämme opiskelija, vaan he kaikki olivat muilta vuosikursseilta. Jos olisimme toteuttaneet esitestauksen jollekin varsinaisen tutkimusryhmämme opiskelijalle, niin tutkimusryhmämme olisi pienentynyt. Palaute, jota saimme esitestauksella, oli pääsääntöisesti positiivista. Kysymykset olivat vastaajien mukaan selkeitä ja etenivät loogisesti. Kahden esitestaaajan mielestä kirjoitustilaa oli niukasti, joten varsinaiseen kyselylomakkeeseen lisäsimme kirjoitustilaa.

Alun perin tarkoituksenamme oli toteuttaa kysely vuoden 2011 marraskuussa viikolla 46. Opiskelijat olisivat vastanneet kyselyyn oppitunnin aikana. Kyselyn toteuttamisesta olisimme sopineet hyvissä ajoin etukäteen kyseessä olevan oppitunnin opettajan kanssa. Olisimme vieneet kyselylomakkeet itse paikan päälle

ja kertoneet lyhyesti opinnäytetyömme aiheesta ja siihen liittyvästä kyselystä. Vaikka kyselylomakkeen saatekirjeestä (Liite 1.) selviää aihe, luottamuksellisuus ja vastaamisen vapaaehtoisuus ja nimettömyys, niin olisimme käyneet ne vielä suullisesti läpi ennen kyselyn toteuttamista. Kun kyselylomake olisi täytetty, niin se olisi palautettu luokan edessä olevaan yhteen isoon kirjekuoreen, johon olisi kerätty kaikki vastaukset. Kun kaikki vastaukset olisi kerätty, niin kuori olisi suljettu. Kuorta olisi säilytetty erityisen huolellisesti lukollisessa kaapissa, jotta olisi taattu, ettei kukaan ulkopuolinen pääse lukemaan kyselylomakkeita. Kun kyselylomakkeet on analysoitu, niin ne tuhotaan asianmukaisesti (Kuula 2006).

Tutkimusaineiston keruu alkuperäisten suunnitelmien mukaan ei onnistunut. Alkuperäinen suunnitelma kaatui aikatauluongelmiin. Oppitunti, jonka alussa kyselylomakkeen täyttäminen oli tarkoitus toteuttaa, oli oppitunnin opettajan mielestä liian lyhyt kyselyn ja oppitunnin yhteensovittamiselle. Koska tämä oppitunti oli kevään viimeinen tutkittavalle ryhmälle, niin ainoa vaihtoehto oli toimittaa kysymyslomakkeet henkilökohtaisesti opiskelijoille. Toimitimme kysymyslomakkeet tyhjän, suljettavan kirjekuoren kanssa, henkilökohtaisesti kohderyhmämme opiskelijoille. Opiskelijat vastasivat kyselyyn ja sulkivat lomakkeen sen jälkeen kirjekuoreen. Kirjekuoret olivat kaikki samanlaisia, valkoisia ja käyttämättömiä. Näin suojasimme vastaajien anonymiteetin.

5.2 Tutkimukseen osallistujat

Tutkimuksemme kohderyhmäksi valitsimme yhden Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoidon opiskelijoiden vuosikurssin. Tutkittava vuosikurssi oli opiskeluidensa loppupuolella eli viimeisellä lukukaudella olevia opiskelijoita. Opiskelijat on jaettu kahteen ryhmään, yhdessä ryhmässä on noin 20 opiskelijaa. Yhteensä opiskelijoita on noin 40. Otimme tutkittaviksi loppuvaiheen opiskelijoita, koska heiltä saimme tietoa kolmen vuoden opintojen ajalta.

5.3 Aineiston analyysi

Valitsimme aineiston analyysimenetelmäksi sisällönanalyysin. Sisällön analyysi on laadullisessa tutkimuksessa yksi käytetyimpiä analyysimenetelmiä.

Tuomi ja Sarajärvi (2002, 105-106) määrittelevät teoksessaan sisällönanalyysin menetelmäksi, jossa aineistoa tarkastellaan etsien eroja ja yhtäläisyyksiä. Sisällönanalyysissa tarkasteltavat aineistot ovat tekstimuodossa. Aineistot, joita tutkitaan voivat, olla muun muassa haastatteluita, päiväkirjoja, keskusteluita, artikkeleita, kirjoja tai puheita. Tutkimuksen kohteena olevat aineistot voivat olla lähes missä muodossa tahansa, kunhan ne on ennen analyysivaihetta muutettu tekstimuotoon.

Käyttämällä sisällönanalyysiä voidaan tutkittava ilmiö kuvailla ja kvantifioida, eli saadaan selville, kuinka monta kertaa sama asia ilmenee tutkittavissa (Kyngäs & Vanhanen 1999).

Tuomen ja Sarajärven (2002, 108-109) teoksessa Miles ja Huberman (1984) ovat kuvanneet aineistolähtöisen sisällönanalyysin tapahtumasarjaksi, jonka voi karkeasti ottaen jakaa kolmeen eri vaiheeseen. Nämä vaiheet ovat aineiston pelkistäminen eli redusointi, aineiston ryhmittely eli klusterointi sekä käsitteiden teoreettinen luominen eli abstrahointi.

Sisällön analyysi alkaa aina analyysiyksikön määrittämisellä. Analyysiyksiköllä tarkoitetaan yksittäistä sanaa, lausetta, useampia lauseita tai teemaa. Induktiivinen sisällön analyysi, eli aineistosta lähtevä sisällön analyysi, on menetelmä, jossa kerättyä aineistoa pelkistetään, ryhmitellään ja abstrahoidaan. Pelkistämällä tarkoitetaan sitä, että aineisto luetaan läpi useaan kertaan ja poimitaan esiin pelkistettyjä lauseita. Lauseista tunnistetaan tutkimustehtävien mukaiset kiinnostuksen kohteet, jotka tiivistetään yksittäisiksi lauseiksi. Aineiston ryhmittelyvaiheessa, eli klusteroinnissa, etsitään jo pelkistettyjen ilmaisujen eroavaisuuksia ja yhtäläisyyksiä. Ilmaisut, joilla on samaa tarkoittava merkitys, yhdistetään samaan kategoriaan. Saman kategorian ilmaisuille annetaan niiden sisäl-

töä hyvin kuvaava nimi ja näin saadaan muodostettua alakategoriat. Aineiston abstrahoinnilla tarkoitetaan samaa tarkoittavien alakategorioiden yhdistämistä. Yhdistämällä alakategorioita saadaan muodostettua yläkategorioita. Kategorioiden yhdisteleminen jatkuu niin kauan kuin se on mahdollista sisällön kannalta. (Kyngäs & Vanhanen 1999, 3-12.)

Kun aineisto on analysoitu, niin tuloksista kootaan loppuraporttia varten selkeä yhteenveto, esimerkiksi käsitekartta. Myös eri kategorioiden sisällöt, mukaan lukien alakategoriat, on selitettävä loppuraportissa. Kyselylomakkeesta saatavia suoria lainauksia käytetään loppuraportissa elävöittämään tekstiä, mutta niiden käyttöä tulee harkita tarkkaan, sillä tutkittavan on pysyttävä tunnistamattomana. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 115-117.)

5.4 Tutkimuksen luotettavuus

Paunonen ja Vehviläinen-Julkunen (2006, 215) toteavat, että aineiston luotettavuus on suoraan yhteydessä aineiston keruun luotettavuuteen. Kun aineisto kerätään sieltä, missä tutkittava ilmiö esiintyy, niin luotettavuusongelma voi syntyä siitä, että tutkimusaineisto ei ole edustava tai tutkimusaineisto ei annakaan vastausta esitettyyn kysymykseen. Luotettavuuteen vaikuttavat myös tutkijan taidot ja kokemus, kokematon tutkija voi tehdä valikoivia havaintoja ja vääriä tulkintoja tutkimuksesta.

Tärkeintä laadullisessa tutkimuksessa on arvioida tutkimuksen uskottavuutta ja luotettavuutta. Kun tutkimuksessa käytetään laadullista tutkimusotetta, niin tulokset eivät saa olla sattumanvaraisia. Laadullisessa tutkimuksessa käytetyillä menetelmillä on pystyttävä tutkimaan juuri sitä, mitä tutkimuksessa on tarkoituksena tutkia. Käsitteiden, joita tutkimuksessa käytetään, on oltava sopivia tutkittavan ongelman ja aineiston sisältöön. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 215-220.)

Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden mittaamisessa on kaksi keskeistä käsitettä: validiteetti ja reliabiliteetti. Validiteetilla tarkoitetaan mittarin pätevyyttä eli sitä mittaako se todella sitä käsitettä, jota sen on tarkoitus mitata. Reliabiliteetti

puolestaan kertoo, kuinka luotettavasti ja toistettavasti käytetty mittari mittaa tutkittavana olevaa ilmiötä. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-233.)

Kyngäs ja Vanhanen (1999) ovat käsitelleet teoksessaan aineiston analyysimenetelmän merkitystä tutkimuksen luotettavuuteen. Kun aineiston analyysimenetelmänä käytetään sisällön analyysiä, niin heidän mukaansa luotettavuuden kannalta ongelmaksi voi muodostua tutkijan väärä näkökulma analyysiprosessin aikana. Tutkija ei kykenekään tarkastelemaan tutkittavaa aihetta objektiivisesti eli ulkopuolisen näkökulmasta, vaan käsittelee sitä subjektiivisesti eli omakohtaisesti. Toisena luotettavuuteen vaikuttavana tekijänä Kyngäs ja Vanhanen (1999) mainitsevat abstrahoinnin eli alakategorioiden yhdistämisen. Abstrahointia voidaan tehdä joko liikaa tai liian vähän.

Oman tutkimuksemme luotettavuutta arvioidessamme kiinnitimme huomiota erityisesti analyysivaiheessa esiintyvään luotettavuuden näkökulmaan. Edellä Kyngäs ja Vanhanen (1999) mainitsevat sisällön analyysin luotettavuuden ongelmaksi sen, että tutkija ei kykene aihetta tarkastellessaan olemaan objektiivinen vaan käsittelee aihetta subjektiivisesti. Tutkimuksemme luotettavuutta arvioitaessa on siis otettava huomioon, että molemmat tekijät ovat opiskelijoina tutkimuskohteena olevassa oppilaitoksessa. Omasta mielestämme pystyimme kuitenkin tarkastelemaan vastauksia ammattimaisesti ja objektiivisesti eli ulkopuolisen näkökulmasta. Oma ajankohtainen kokemus opiskelusta ja siihen liittyvistä ongelmista voi myös lisätä tutkimuksemme luotettavuutta. Ymmärrämme opiskelijoita, koska olemme itsekin olleet tekemisissä kyselylomakkeessa esiintyvien ilmiöiden kanssa.

Opinnäytetyössämme esiintyvistä autenttisista lainauksista käy ilmi kuinka olemme päätyneet niihin tuloksiin, joita tutkimuksessamme esitämme. Tutkimustulosten analysoimiseen käytimme sisällönanalyysia. Analysoinnin yhteenvedona kokosimme tiivistelmän pelkistetyistä vastauksista. (Liite 3.)

5.5 Tutkimuksen etiikka

Tutkimuksen etiikasta ja sen toteutumisesta on vastuussa tutkija. Tärkeimmät huomiokohdat eettisesti oikein toteutetussa tutkimuksessa ovat, että tutkimustulokset vastaavat aineistoa, tutkittavilla on täysi anonymiteetin suoja ja tutkija esittää tutkimuksen tulokset täysin rehellisesti ja avoimesti. (Paunonen & Vehviläinen-Julkunen 2006, 216.)

Yhtenä tärkeänä seikkana eettisesti laadukkaana tutkimuksen kannalta Hirsjärven ym. (2009, 23-27) mielestä on tutkimukseen osallistuvien henkilöiden huomioon ottaminen. Tutkimus, jonka kohteena ovat ihmiset, vaatii selvittelyä muun muassa siitä, millä tavalla tutkittavien henkilöiden suostumus hankitaan. On myös pohdittava, millaista tietoa tutkittaville annetaan tutkimuksesta ja voiko tutkimukseen osallistumisesta olla heille riskejä.

Kun tehdään tutkimusta, joka kohdistuu ihmisiin, niin eettisyyden kannalta on otettava huomioon tutkimukseen osallistuvan henkilön anonyymisyys. Anonyymisyydellä tarkoitetaan, että tutkittavaa henkilöä ei pystytä missään vaiheessa tunnistamaan tutkimustuloksista (Hirsjärvi ym. 2009, 25).

Pietarinen (1999, 9-19) on maininnut julkaisussaan asioita, jotka jokaisen tutkimusta tekevän tulisi täyttää luodakseen tutkimukselleen hyvän eettisen pohjan. Ensimmäisenä seikkana hän mainitsee vaatimuksen älyllisyyteen. Tällä hän tarkoittaa sitä, että tutkijan on oltava aidosti kiinnostunut tutkimastaan aiheesta sekä uudesta informaatiosta, jota tutkimuksesta syntyy.

Rehellisyys ja tunnollisuus ovat oleellisia elementtejä eettiset arvot täyttävää tutkimusta tehtäessä. Pietarisen (1999) mukaan vilpillisiä keinoja ei saa käyttää tutkimuksen missään vaiheessa ja tutkittavaan aiheeseen on paneuduttava huolella, jotta saatu tutkimustieto olisi mahdollisimman luotettavaa.

Tutkimusta tehdessä on tärkeää minimoida vaarat. Pietarinen (1999) ohjaa tutkijaa välttämään sellaisen tutkimuksen tekemistä, josta voisi koitua kohtuutonta

vahinkoa. Kun tutkija tekee tutkimusta, niin hän on samalla vastuussa siitä, että tieteellistä tietoa käytetään eettisten ehtojen mukaisesti. Tätä kutsutaan sosiaalisesti vastuuksi. Pietarisen julkaisussa ohjeistetaan tutkijaa myös edistämään omalla toiminnallaan mahdollisuuksia tutkimuksen tekemiseen. Lopuksi Pietarinen (1999) mainitsee ihmisarvon kunnioituksen ja kollegiaalisen arvostuksen. Tutkimuksen tekeminen ei saa loukata ihmisarvoa, ja tutkijan tulee suhtautua toisiin tutkijoihin arvostavasti.

Omassa tutkimuksessamme otimme huomioon Pietarisen (1999) julkaisussaan huomioimat asiat hyvän eettisen tutkimuksen vaatimuksista. Olemme pystyneet läpi tutkimuksen pitämään yllä hyvää eettistä työtettä. Rehellisyys ja tunnollisuus ovat toteutuneet muun muassa avoimia kysymyksiä sisältävässä kyselysämme. Emme muuttaneet saatuja vastauksia millään tavalla missään vaiheessa, vaan opiskelijoiden mielipiteet on tuotu esille juuri niin kuin he olivat ne vastauspaperille kirjoittaneet. Tutkimuksemme vastauksien kerääminen, säilyttäminen ja avaaminen tapahtui niin, että vastanneet opiskelijat pysyivät täysin anonyymeinä. Vastauksien keräämisessä ei ollut tilannetta, josta olisi voinut päätellä, että tietty vastauslomake kuuluisi tietylle henkilölle. Vastaukset säilöttiin kuoreen, ja niistä ei tiennyt, kuka henkilö oli mihinkin lomakkeeseen vastannut. Tutkimuksessamme käyttämämme kysymyksien asettelu, kvalitatiivinen eli laadullinen lähestymistapa ja avoimet kysymykset tukivat vastaajien anonyymiteetin säilymistä. Annetuista vastauksista ei voi nähdä, kenelle lomake mahdollisesti kuuluisi, emme kysyneet vastaajan ikää taikka sukupuolta, vaan kysymykset olivat yleisiä henkistä hyvinvointia mittaavia avoimia kysymyksiä.

Tutkimuksemme aihe oli ajankohtainen ja mielenkiintoinen. Itse tutkimuksesta tai siitä nousevista tuloksista ei koidu kenellekään haittaa. Kyselylomaketta tehdessämme otimme huomioon, että kysymysten muotoilu on neutraali eikä johdattele vastaajaa millään lailla.

Tutkimuksestamme esiin nousseilla jatkotutkimusaiheilla edistämme omalta osaltamme mahdollisuuksia uusien tutkimusten syntyyn.

6 TULOKSET

Tutkimustulokset on koottu opiskelijoille jaetun kyselylomakkeen pohjalta. Olemme käyttäneet myös autenttisia, eli vastaajien suoria lainauksia kyselylomakkeesta elävöittämään tekstiä ja antamaan paremman käsityksen opiskelijoiden vastuksista. Vastaajia oli 18.

6.1 Sairaanhoitajaopiskelijoiden henkinen jaksaminen opiskelijoiden arvioimana

Tutkimuksemme perusteella nousi esiin muutamia asioita, jotka vaikuttavat kuormittavan lähes jokaista kyselyyn vastannutta. Näitä asioita ovat opiskeluun liittyvät tentit ja niiden suorittaminen ja opinnäytetyö ja siihen liittyvä stressi. Myös taloudellinen selviytyminen koetaan huolestuttavaksi useassa kyselylomakkeessa. Huoli omasta taloudellisesta tilanteesta vaikuttaa vastaajien mielestä henkiseen hyvinvointiin. Vastauksien perusteella opiskelijat kokivat henkisen hyvinvointinsa hyväksi tai ainakin kohtalaiseksi. Joukossa oli myös muutamia yksittäisiä vastauksia, joissa henkinen hyvinvointi koettiin kuormittuneeksi. Yhdessä vastauksessa omassa opiskelumotivaatiossa nähtiin ongelmia.

Välillä on ollut hyvin hankalaa esim. opiskelumotivaatiossa.

6.1.1 Opiskelijoiden oman henkisen hyvinvoinnin arviointi opiskelujen aikana

Vastaajista suurin osa koki oman henkisen hyvinvointinsa pysyneen hyvänä tai kohtalaisena koko opiskelujen ajan. Kuitenkin osa vastaajista ilmoitti olleensa stressaantunut opiskelujen aikana. Yhdestäkään vastauksesta ei ilmennyt, että henkinen hyvinvointi olisi radikaalisti laskenut opintojen aikana. Vastaajista ei myöskään kukaan ilmoittanut henkisen hyvinvoinnin olevan erittäin hyvä. Tuloksien perusteella opiskelijoiden omassa arviossa henkisessä hyvinvoinnissa ei ilmennyt hälyttäviä merkkejä pahoinvoinnista. Aiheet, joista aiheutui opiskelijoiden hyvinvoinnissa ongelmia, liittyivät tehtäviin ja tentteihin. Suoriutuminen opintoihin liittyvistä tehtävistä aiheutti opiskelijoissa stressiä ja paineita, mikä

näkyi vastauksissa. Myös tentteihin valmistautumiseen ja tehtävistä suoriutumiseen annettu aika koettiin liian vähäiseksi.

Aika stressaavaa on ollut, kun kaikki kouluhommat painaa päälle samaan aikaan!

6.1.2 Henkisen hyvinvoinnin kuormittavat tekijät

Henkisen hyvinvoinnin kuormittavuuteen löytyi kaksi vahvaa vaikuttajaa, jotka löytyivät lähes jokaisesta kyselylomakkeesta: lääkelaskut ja muiden tenttien tuoma paine. Lääkelaskujen virheetön läpi meneminen ja uusimiskertojen rajoitettu määrä ovat tuoneet monelle opiskelijalle stressin. Yksi vastaaja oli harkinnut opiskeluiden keskeyttämistä lääkelaskujen tuoman paineen takia.

Tenttiviikoilla paineet luonnollisesti kasvaa. Poissaoloja tullut näiden seikkojen takia välillä.

Puolet vastaajista mainitsi henkisen hyvinvoinnin kuormittavaksi tekijäksi opinäytetyön.

Jos paneuduttaisiin samalla tavalla esim. lääkehoitoon kuin tuohon oppariin niin oltaisiin aika hyviä hoitajia! Mitä järkeä jauhaa yli puolet opinnoista opparista!

Osa vastaajista on joutunut tekemään töitä opintojen ohessa, koska opintotuki ei ole pelkästään riittäneet. Aika ja energia eivät ole monilla riittänyt töiden ja koulun yhteensovittamiseen, vaan usein opiskelu on kärsinyt esimerkiksi suorittamatta jääneiden kurssien vuoksi. Taloudellinen tilanne yleisesti on mainittu muutamassa vastauksessa.

6.1.3 Koulun antama tuki henkisen hyvinvoinnin lisäämiseen

Vastaajista kukaan ei kerro käyttäneensä esimerkiksi terveydenhoitajalta saatavaa tukea henkiseen hyvinvointiinsa. Kannustavat opettajat ovat olleet korvaamaton tuki viidelle vastaajista. Muutama vastaajista on sitä mieltä, että ainut tuki

koko opintojen aikana on ollut kurssikaverit sekä ryhmä; heiltä on saanut vertaistukea ja he ovat oikeasti ymmärtäneet. Vastauksissa nousi esille, että opiskelijat kokevat vertaistuen sekä opettajien tuen merkittäväksi asiaksi kysyttäessä henkisen hyvinvoinnin tuesta koulussa. Aiheeseen liittyvässä teorian tiedossa ja aiemmissa tutkimuksissa ilmeni, että opiskelijoiden henkiseen hyvinvointiin liittyi merkittävästi tukiverkosto tai sen puuttuminen. Vastauksissa, joita opiskelijoilta saimme, oli paljon samankaltaisuutta teorian tietoon peilattuna. Opiskelijat mainitsivat tuen liittyvän kurssikavereiden vertaistukeen sekä opettajilta saatavaan tukeen.

Luokkakavereiden tuki ja muutaman opettajan tuki.

Koulun tarjoamien maksuttomien liikuntapalveluiden on koettu tukevan henkistä hyvinvointia. Yksi vastaajista kertoo saaneensa koulun tarjoamista liikuntapalveluista tärkeimmän sisällön opiskelujen ulkopuoliseen elämään.

6.1.4 Muun tuen tarve koulun puolesta

Kysymykseen, jossa tiedustelimme opiskelijoilta, mitä tukea he koululta olisivat kaivanneet, suurin osa vastaajista ilmoitti, etteivät he kaipaakaan tai tarvitse minäkäänlaista tukea koululta. Muutamassa vastauksessa mainittiin tarve laajempiin mielenterveyspalveluihin sekä kattavampaan terveydenhuoltopalveluun. Koulun puolesta tarjottavaa tukea olisivat yhden vastauksen mukaan myös empaattisemmat opettajat. Yksi vastaajista oli sitä mieltä, että koulun järjestämistä tukimuodoista ei ole annettu tarpeeksi informaatiota.

Ei ole tietoa ollut nykyisistäkään tuista, niin eipä osaa pyytää mitään lisää.

6.2 Johtopäätökset

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli saada vastauksia esittämiimme tutkimustehtäviin ja kartoittaa sairaanhoitajaopiskelijoiden henkistä jaksamista opintojen aikana. Vastaajia kuormittivat opiskelujen aikana kouluun liittyvät tehtävät, tiukat aikataulut tehtävien ja tenttien suhteen ja taloudellinen tilanne. Nämä kolme te-

kijää aiheuttivat opiskelijoille henkisen hyvinvoinnin laskua. Edellä mainitut kolme tekijää ovat todennäköisesti hyvin usean opiskelijan, alasta ja paikkakunnasta riippumatta, henkisen hyvinvoinnin haasteina.

Tuloksien perusteella voidaan miettiä, voidaanko ja tulisiko esimerkiksi lääkelaskujen opetusta uudistaa tai muuttaa. Sairaanhoidajaopiskelijoille voitaisiin järjestää erikseen opetussuunnitelmaan kuuluvia lääkelaskukursseja. Sairaanhoidajaopiskelijat oppisivat lääkelaskutaitoja, jotka ovat oleellisesti tärkeitä, kun sairaanhoidaja työssään annostelee lääkkeitä. Kurssi tukisi sairaanhoidajan ammattitaitoa ja valmentaisi opiskelijaa lääkelaskutentteihin.

Opiskelijoiden kokemasta henkisestä kuormituksesta tulisi keskustella laajalaisemmin koulussa. Koulun henkilökunnan olisi annettava aktiivisemmin tietoa koulun tarjoamista palveluista henkisen hyvinvoinnin tukemiseksi. Myös opiskelijoiden oma aktiivisuus vaatia enemmän palveluita on tärkeää.

Opiskelun ja sen ohella tehtävän työn sovittaminen kulutti myös vastaajien henkistä hyvinvointia. Opintososiaalisten etujen riittävyys nousee aika ajoin esille julkisuudessa. Nykypäivänä menot, esimerkiksi asumiskustannuksissa, ovat nousseet ja opintoraha pelkästään ei useinkaan riitä kattamaan elämiseen tarvittavia kustannuksia.

Opiskelijoiden tulisi saada keskustella tenteistä ja tehtävistä aiheutuvista paineista esimerkiksi luokan vastaavan opettajan kanssa. Yhteistyötä opiskelijoiden ja opettajien välillä tulisi kenties lisätä, nykyaikana yhteydenpito on usein sähköpostin välityksellä toteutettavaa. Vastauksien perusteella sosiaalinen tuki-verkosto ja vertaistuki auttavat ja tukevat merkittävästi opiskelijoiden hyvinvointia opintojen aikana. Voidaan miettiä, voitaisiinko saapumisryhmien ja kurssiryhmien sisäistä yhteistä toimintaa lisätä. Vertaistuen lisääminen esimerkiksi yhteisen toiminnan kautta voisi mahdollisesti lisätä opiskelijoiden voimavaroja opiskelun aikana.

Toivomme tutkimuksestamme nousevien tulosten herättävän keskustelua ja pohdintaa käsittelemästämme aiheesta, joka on tällä hetkellä hyvin ajankohtainen.

7 POHDINTA

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli nostaa esiin Saimaan ammattikorkeakoulun sairaanhoidon opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin tila. Olisimme voineet toteuttaa kyselyn myös jollekin muulle Saimaan ammattikorkeakoulun koulutusohjelman vuosikurssille. Päädyimme kuitenkin toteuttamaan kyselyn sairaanhoidon opiskelijoille, koska työelämä tulevilla sairaanhoitajilla on erityisen hektistä ja henkistä hyvinvointia vaativaa. Saamiemme tutkimustulosten perusteella olisi tarpeellista säännöllisin väliajoin seurata opiskelijoiden henkistä hyvinvointia ja näin saada ajoissa kiinni opiskelijoista, joiden henkinen hyvinvointi on syystä tai toisesta laskenut. Sairaanhoitajan työ voi olla työn luonteesta riippuen jopa erittäin haastavaa. Haastattelemamme ammattikorkeakouluopiskelijoiden terveydenhoitaja kertoi omakohtaisena kokemuksenaan huomanneensa että suurin osa opiskelijoista, jotka käyttivät opiskelijaterveydenhuoltopalveluita, olivat juuri sosiaali- ja terveydenhoitoalan opiskelijoita. Terveysdenhoitaja kertoi, että sosiaali- ja terveydenhoitoalan opiskelijat ovat tietoisempia terveydenhuollosta, sen tarjoamista palveluista ja osaavat havainnoida omaa oirehtimista paremmin kuin muiden alojen opiskelijat.

Teoriatietoa opinnäytetyömme aiheesta löytyi paljon. Henkinen hyvinvointi käsitteenä on kohtalaisen tutkittu teema, ja aiheesta on niin kirjallisuutta kuin jo tehtyjä tutkimuksiakin. Monet tutkimukset ja teoriatiedot, joita löysimme ja tutkimme, käsittelivät henkisen hyvinvoinnin syntymistä ja sen muuttumista eri elämäntilanteissa ja tapahtumissa. Opiskelijoiden hyvinvoinnin näkökulmaan löytyi myös tutkittua tietoa. Aiheesta nousi esille tilanteita ja asioita, jotka saivat opiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin laskemaan jollakin hyvinvoinnin alueella. Esille tuli mahdollisia tilanteita ja vaikuttavia tekijöitä, jotka aiheuttivat opiskelijoissa muun muassa yksinäisyyttä, masentuneisuutta, huolta tulevaisuudesta ja ahdis-

tusta. Löytämässämme tiedossa henkiseen hyvinvointiin negatiivisesti vaikuttavia asioita olivat esimerkiksi sosiaalisten kontaktien ja yhteisöjen puuttuminen, suhde vanhempiin ja heidän tukensa puute ja taloudelliset vaikeudet. Kirjallisuudessa ja tutkimuksissa yksilön sosiaaliset voimavarat olivat selvästi merkittävässä osassa, kun yksilö koki henkisen hyvinvointinsa hyväksi.

Opinnäytetyömme sisälsi neljä eri tutkimustehtävää joihin haimme vastauksia opintojensa loppusuoralla olevilta sairaanhoitajilta. Kysymykset painottuivat kartoittamaan vastaajan senhetkistä hyvinvointia opiskelun aikana, mitkä asiat opiskelija on kokenut henkistä hyvinvointia kuormittaviksi, kartoittamaan koulun puolesta saadun tuen henkiseen hyvinvointiin ja millaista muuta tukea opiskelija olisi koululta kaivannut. Ensimmäisessä kysymyksessä kysyimme opiskelijoiden senhetkistä henkistä hyvinvointia ja sitä kuinka opiskelijat kokivat sen. Saimme kysymykseen paljon vastauksia, tosin osa vastauksista oli suppeita. Vastaukset eivät antaneet paljoakaan syvällistä tietoa opiskelijoiden henkisestä hyvinvoinnista, vaan vastaukset olivat lyhyitä yksinkertaisia määritelmiä senhetkisestä hyvinvoinnista. Vastauksissa opiskelijat määrittelivät henkisen hyvinvoinnin pääasiassa hyväksi, kohtalaiseksi, vaihtelevaksi, ja pienellä osalla vastauksena oli stressaantunut hyvinvointi. Pääpaino tämän kysymyksen vastauksissa oli positiivisemmassa päässä, eli hyvässä ja kohtalaisessa. Vastauksista ilmeni siis, että opiskelijat kokivat henkisen hyvinvointinsa suurimmaksi osaksi hyväksi tai ainakin suhteellisen hyväksi.

Toisessa kysymyksessä kysyimme opiskelijoilta, mitkä asiat kuormittivat heidän henkistä hyvinvointiaan. Tähän kysymykseen saimme hyvin vastauksia, ja ne olivat myös pidempiä ja moniselitteisempiä. Monet vastanneista kertoivat tenttien aiheuttavan heille selvästi stressiä ja paineita. Myös opinnäytetyö ja lääkelaskut aiheuttivat stressiä vastaajille. Muutamassa vastauksessa opiskelija kertoi myös koulussa olevan liikaa tehtäviä ja tenttejä suhteessa annettuun aikaan.

Kuormittaviksi tekijöiksi mainittiin myös yksityiselämän huolet, talousongelmat ja yleensäkin suoriutuminen. Vastauksissa näkyivät epävarmuus ja paineet koulusta suoriutumisesta ja lopulta valmistumisesta. Opiskelijoilla on myös huolta opiskellessaan taloudellisesta tilanteestaan, pelko rahan riittämisestä elämässä

opiskelujen ohella nousi esille vastauksissa. Työn ja opiskelun yhteensovittaminen aiheutti kuormitusta. Vastauksissa näkyy, että opiskelijoilla on paineita koulutehtävistä ja tenteistä suoriutumista, pelko hylätyn arvosanan saamisesta tentistä näkyy vastauksissa.

Kolmannessa kysymyksessä kysyimme opiskelijoilta heille koulun puolesta tarjotuista terveystalvistä, monet vastaukset olivat varsin lyhyitä. Vastauksia kuitenkin saimme, ja moni opiskelija nosti kysymyksenasettelusta huolimatta vastaukseksi kysymykseen kurssikavereiden ja ryhmän tuen. Vastauksissa näkyi myös opettajien tuoma tuki. Opettajat koettiin tueksi nimenomaan henkiseen hyvinvointiin, eikä pelkästään opiskelun tueksi. Tulosten perusteella yksi opiskelijoille merkittävä asia on vertaistuki, niin muilta opiskelijoilta kuin koulun opettavalta henkilökunnaltakin saatuna. Vastauksissa vertaistuki koettiin tulevan koulussa opiskelun kautta. Muutamassa vastauksessa koulun tarjoamat liikuntapalvelut koettiin henkisen hyvinvoinnin tueksi opiskelujen aikana. Tehokkain toimiva tuki vastauksien perusteella oli sosiaalisten suhteiden toimivuus ja vertaistuki, jota saatiin kurssikavereilta. Vastauksissa nousivat esille samantlaiset aiheet ja tekijät kuin teoria- ja tutkimustiedossa, joihin perehdyimme omaa tutkimusta tehdessämme. Esiin nousi sosiaalisen tuen olemassaolon tärkeä vaikutus koettuun hyvinvointiin opiskelussa.

Neljännessä kysymyksessä kartoitimme opiskelijoiden mielipidettä ja tarvetta muille mahdollisille tuelle, joita koulu voisi tarjota. Hyvin moni vastanneista ilmoitti, ettei kaipaa minkäänlaista tukea koululta. Muutamassa vastauksessa esille nousi ajatus laajemmista mielenterveyspalveluista ja kattavammasta terveydenhuoltopalvelusta. Laajempiin palveluihin ei luultavammin ole akuuttia tarvetta, tai ainakaan tämän tutkimuksen vastauksien perusteella niin ei voida päätellä. Tähän kysymykseen saatujen vastausten perusteella näyttää, että opiskelijoilla ei ole tällä hetkellä merkittävää tarvetta laajempiin tai monipuolisempiin terveydenhuoltopalveluihin, ainakaan tutkittava ryhmä ei sitä tuonut laajemmin esille.

Prosessina opinnäytetyön tekeminen oli melko haastavaa. Kun tekijöitä on kaksi, niin aikataulujen yhteen sovittaminen on työlästä. Kun tekijöitä on enemmän

kuin yksi, niin ajatusten vaihtoa ja uusia näkökulmia työn tekemiseen tulee paljon. Tämä oli yksi parhaita puolia kahdestaan tekemisessä. Myös vastuun jakaminen ja sen ottaminen kehittyivät opinnäytetyöprosessin aikana. Opinnäytetyöprosessin aikana toinen tekijä oli ulkomailla vaihdossa kolme kuukautta, mikä aiheutti opinnäytetyön tekemisessä ongelmia, ja aiheen käsittely oli hidasta vähentyneen tehokkaan ja suoran ajatustenvaihdon vuoksi. Uskomme, että opinnäytetyön tekeminen antoi meille lisää valmiuksia työelämään muun muassa opettamalla pitkäjänteisyyttä ja tiedon etsimistä.

7.1 Tutkimusmenetelmän arviointi

Työmme aiheen ja tutkimustehtävien perusteella avoimia kysymyksiä sisältävä haastattelu oli paras käytettävissä olevista tutkimusmenetelmistä. Tällä tutkimusmenetelmällä tarkoituksenamme oli saada kyselyyn osallistuneiden omat ajatukset mahdollisimman tarkasti ja selkeästi esille. Strukturoidulla kyselyllä emme olisi saaneet tuotua esiin opiskelijoiden henkilökohtaisia kokemuksia tutkimistamme aiheista. Puolistrukturoitua kyselylomaketta olisi voinut käyttää kyselyyn osallistuneiden henkilöiden tarkempaan kartoittamiseen, muun muassa iän ja sukupuolen määrittelyyn. Tutkittava ryhmä oli kuitenkin niin pieni, että katsoimme puolistrukturoidun kyselylomakkeen käyttämisen tuovan riskin eettisyyteen ja salassapitovelvollisuuteen. Yksittäinen henkilö olisi voinut paljastua jo pelkän sukupuolen perusteella.

Tutkimuksessamme opiskelijoille esittämämme kysymykset toivat monenlaisia vastauksia. Osa vastanneista kirjoitti syvällisemmän ja kertoi laajemmin vastauksessaan oman mielipiteensä esitettyyn kysymykseen, osa vastauksista taas oli varsin yksinkertaisia ja lyhyitä. Lyhyissäkin vastauksissa kuitenkin esitettiin oma mielipide esitettyyn kysymykseen. Esitettyjä kysymyksiä vastaajille tutkimuksessamme oli neljä. Kahteen kysymykseen saamamme vastaukset olivat lyhyitä ja yksinkertaisia, kun taas kahteen muuhun vastattiin pidempisanaisesti ja syvemmin. Vastauksissa, joissa saimme lyhyitä yksinkertaisia vastauksia, kysymykset liittyivät aiheisiin, jotka opiskelijat kokivat hyviksi, taikka eivät nähneet niinkään tarvetta muutokselle.

7.2 Aineiston arviointi

Saimme kerättyä aineistoa riittävästi luotettavan tutkimuksen aikaan saamiseksi, koska kyselylomake oli esitestattu etukäteen ennen sen antamista varsinaiselle tutkimusryhmälle. Saimme esitestaajilta muutamia korjausehdotuksia, jotka toteutimme. Käytimme runsaasti aikaa kysymystenasetteluun ja kysymysten tarpeellisuuden arviointiin. Kysely oli selkeä, helposti ymmärrettävä ja loogisesti etenevä, koska antamamme arvioitu vastaamiseen kuluva aika oli melko pitävä. Muutamaan esitettyyn kysymykseen saimme melko pelkistettyjä vastauksia, vaikka olimme odottaneet laajempaa aiheen käsittelyä opiskelijoiden osalta.

7.3 Jatkotutkimuksen aiheita

Opinnäytetyötä tehdessämme olemme havainneet kolme eri teemaa, joista olisi aiheellista tehdä tutkimusta jatkossa. Aiheet tulivat mieleemme vasta opinnäytetyömme loppuvaiheessa, joten emme enää voineet näitä seuraavia aiheita työssämme käyttää:

1. Ammattikorkeakouluopiskelijoiden henkisen hyvinvoinnin mittaaminen opintojen alussa ja opintojen lopussa.
2. Vertaileva tutkimus kahden, esimerkiksi tekniikan alan ja sosiaali- ja terveysalan koulutusohjelmien välillä.
3. Vertaileva tutkimus aikuis- ja nuorisopuolen opintoryhmien välillä.

LÄHTEET

Berndtson, T. 2004. Opiskelijatutkimus 2003. Opiskelijoiden toimeentulo ja toimeentulon ongelmat. Kela: Sosiaali- ja terveysturvan katsauksia 65.

Grace, T. W. 1997. Health problems of college students. *Journal of American College Health* 45(6) 243-250

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15. painos. Helsinki: Tammi.

Hyypä, M. 1997. Tunteet ja oireet: uusin psykosomatiikka. Helsinki: Kirjayhtymä

Kela 28.3.2011. Viisi nuorta eläkkeelle joka päivä.

<http://www.kela.fi/in/internet/suomi.nsf/NET/280311120606ML?opendocument> (Luettu 9.9.2011)

Kunttu, K. & Huhtala, S. 1999. Korkeakouluopiskelijoiden sosiaaliset suhteet ja terveys. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 36, 90-97.

Kunttu, K. & Huttunen, T. 2009. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2008. YTHS:n tutkimuksia. <http://www.yths.fi/netcomm/viewarticle.asp?path=8,268,270&article=3660> (Luettu 8.11.2010)

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere Vastapaino.

Kyngäs, H & Vanhanen, L. 1999. Sisällön analyysi. *Hoitotiede* 11, 3–12.

Laaksonen, E. 2005. Yliopisto-opiskelijoiden psyykkinen oireilu ja siihen yhteydessä olevat tekijät. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 38. Helsinki: Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö.

Moore, E. 2004. Yliopisto-opiskelijoiden ikä. *Korkeakoulutieto* 3, 48-51.

Morrisette, P. J. 2004. Promoting psychiatric students nurse well-being. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 11(5) 534.

Mäkinen, M. & Olkinuora, E. 2001. Opiskellen matkalla asiantuntijuuteen. Selvitys Turun yliopistojen toisen vuoden opiskelijoiden opiskelukokemuksista. Turun yliopiston rehtorinviraston julkaisusarja 2.

Oulun yliopisto. 2010. Opiskelijan hyvinvointisivusto. <http://www oulu.fi/hyvinvointi/> (Luettu 12.11.2010)

Paunonen, M. & Vehviläinen - Julkunen, K. 2006. Hoitotieteen tutkimusmetodiikka. Neljäs painos. Porvoo: WSOY

Perttilä, K. 1999. Terveiden edistäminen kunnan tehtävänä. Helsinki: Stakes

Pietarinen, J. 1999. Tutkijan ammattietiikan perusta. Teoksessa Lötjönen, Salla (toim.): Tutkijan ammattietiikka. Opetusministeriö. Koulutus- ja tiedepolitiikan osaston julkaisusarja 1999. 9-19.

Rodriguez, N., Mira, C. B., Myers, H. F., Morris, J. K. & Cardoza, D. 2003. Family of Friends: Who Plays a Greater Supportive Role for Latino College Students? Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology 9(3), 236-250.

Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelijakunta
<http://www.saiko.fi/fi> (Luettu 3.5.2011)

Saimaan ammattikorkeakoulu, opiskelijahuoltoryhmä
<http://www.saimia.fi/fi-FI/opiskelu/opintososiaaliset-asiat/opiskelijahuoltoryhma>
(Luettu 3.5.2011)

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä. Helsinki: Terveiden edistämisen keskuksen julkaisuja – sarja 3/2005

Sulander, J. & Romppanen, V. 2007. Hyvinvointi koulutyössä ja opiskelussa. Työympäristötutkimuksen raporttisarja 26, Helsinki: Yliopistopaino.

Summanen, T. terveydenhoitaja. Opiskelijaterveydenhuolto Lappeenranta. 25.10.2011. Haastattelu.

Suomen Mielenterveysseura. 2011. Mitä hyvinvointi on?
http://www.vahvistamo.fi/vahvistamo/hyvinvointi/mita_hyvinvointi_on/ Luettu 20.11.2011

Taka-aho, M. 2005. Luontokokemus ja henkinen hyvinvointi. Jyväskylän yliopisto. Terveystieteiden laitos. Pro gradu -työ.

Tuomi J. & Sarajärvi A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Työterveyslaitos 2011 Henkinen toimintakyky ja kuormittuminen.
http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tyokuormituksen_hallinta/henkinen_kuormittuminen/Sivut/default.aspx (Luettu 4.5.2011)

Uski, E. 1999. Kadonneiden opiskelijoiden arvoitus. Yliopistotieto 2, 48-52.

Vanhatalo, O., Aunola, K., Salmela-Aro, K. & Nurmi, J-E. 2003. Nuorten naisten elämäntapahtumat ja hyvinvointi yliopisto-opiskelun eri vaiheissa. Psykologia 3, 230-238.



Arvoisa sairaanhoitajaopiskelija!

Opiskelemme Saimaan ammattikorkeakoulussa hoitotyön koulutusohjelmassa sairaanhoitajaksi. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on sairaanhoitajaopiskelijoiden henkinen hyvinvointi. Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opiskelijoiden henkistä hyvinvointia. Tällaista tutkimusta ei ole aikaisemmin tehty oppilaitoksessamme.

Toteutamme tutkimuksen avoimia kysymyksiä sisältävällä lomakkeella. Kyselyyn osallistuminen on täysin vapaaehtoista. Tulosten luotettavuuden kannalta on kuitenkin hyvin tärkeää, että mahdollisimman moni vastaisi.

Vastaukset annetaan nimettöminä, eikä henkilöllisyytesi tule missään vaiheessa julki. Kyselylomakkeet käsitellään luottamuksellisesti. Tulosten käsittelyn jälkeen kyselylomakkeet hävitetään asianmukaisesti.

Kiitos osallistumisestasi!

Ystävällisin terveisin:

Viivi Ramu ja Niko Rämä

viivi.ramu@student.saimia.fi niko.rama@student.saimia.fi

*KYSELYLOMAKE SAIMAAN AMMATTIKORKEAKOULUN SAIRAANHOITAJA-
OPISKELIJOILLE*

1. Minkälainen on ollut oma henkinen hyvinvointisi opintojesi aikana?

2. Mitkä olet kokenut henkistä hyvinvointiasi kuormittaviksi tekijöiksi?

3. Millaista tukea olet opiskelijana saanut henkiseen hyvinvointiin koulun puolesta?

4. Millaista muuta tukea olisit koululta kaivannut?

Kiitos, että osallistuit!

1.Minkälainen on ollut oma henkinen hyvinvointisi opintojesi aikana?

Pelkistetyt			
Vaihteleva			
Kohtalainen			
Ok			
Hyvä			
Kohtalainen			
Vaikeuksia opiskelumotivaatiossa		Hyvä	Toimiva
Hyvä		Kohtalainen	Kestävä
Ok			
Tasapainoinen		Vaihteleva	Vaihteleva
Kohtalainen			
Ok		Stressaantunut	Kuormittunut
Vaihteleva			
Stressaantunut			
Tyydyttävä			
Stressaantunut			
Vaihteleva			
Stressaantunut			

2. Mitkä olet kokenut henkistä hyvinvointiasi kuormittaviksi tekijöiksi?

Tenttien ja töiden liiallinen määrä			
Elämäntilanteen muutos			
Paine tenteistä ja tehtävistä		Opinnäytetyö	
Huolet yksityiselämästä			
Turhautuminen koulujärjestelmään		Lääkelaskut	
Tenttien ja tehtävien kuormittavuus			
Tenttiviikkojen tuomat paineet		Tentit	
Opinnäytetyön tuoma stressi			Tentit
Koulun ja töiden yhteensovittaminen		Yksityiselämä	
Suorittamatta jääneet kurssit ja tentit			Talous
Heikko taloudellinen tilanne		Talous	
Suoriutuminen lääkelaskuista			Työllistyminen
Opinnäytetyöstä tuleva stressi		Stressi	
Tenttien ja tehtävien kasautuminen			Pelko sosiaalisen elämän poisjäämisestä
Työ ja opiskelu		Huoli	
Tiukka taloudellinen tilanne			
Opinnäytetyön tekeminen		Suoriutuminen	
Ongelmat yksityiselämässä			
Suorituspaineeet opinnäytetyöstä		Työ	
Koulutehtävät			
Ilmaiseksi suoritettavat käytännön harjoittelut			
Lääkelaskujen tuoma kohtuuton paine			

3. Millaista tukea olet opiskelijana saanut henkiseen hyvinvointiin koulun puolesta?

Ei tukea			
Tukea kurssikavereilta			
Olematonta			
Tuen tarvetta ei ole esiintynyt	Opettaja		Henkientuki
Opettajien tuki	Ryhmä		Neuvonta
Ryhmän tuoma tuki			
Koulun tarjoamat maksuttomat liikuntapalvelut	Luokanvalvoja		Vuorovaikutus
Ei lainkaan tukea			
Ryhmän tuoma vertaistuki	Liikuntapalvelut		Toiminta
Opettajien apu ja tuki			
Luokanvalvojan kanssa keskustelu	Keskustelu		Ohjaus
Tuen tarvetta ei ole ollut			
Opettajan tuki			
Ei osaa nimetä			

4. Millaista tukea olisit koululta kaivannut?

Kattavamman terveydenhuollon		Nykyistä paremmat terveydenhuoltopalvelut		Terveystieteiden tutkimuskeskus
Ei minkäänlaista				
Laajemmat mielenterveyspalvelut		Ei minkäänlaista tukea lisää koululta		Opiskelijatuki
Ei kaipaa mitään lisää				
Empaattisempia opettajia		Tukea opettajilta		
Ei mitään				